

**ПОРІВНЯННЯ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ДАНИХ У ПАЦІЄНТІВ
ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ
НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ЇЇ РОЗВИТКУ**

Клименко В.О., Шкандала Г.Ю. – студентки

Науковий керівник - Муренець Н.О., асистент

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Зважаючи на те, що неалкогольна жирова хвороба печінки є складовою метаболічного синдрому (МС) метою нашого дослідження було вивчення антропометричних показників у пацієнтів із неалкогольним стеатозом печінки (НАСП) та неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ).

Матеріали і методи: Обстежено 63 хворих із НАСП (І група) та 65 хворих із НАСГ (ІІ група). НАСП визначали за даними УЗД, а при підвищенні рівнів сироваткових трансаміназ (не вище 4-х норм) діагностували НАСГ. Діагноз МС виставляли згідно з рекомендаціями International Diabetes Federation (IDF, 2005). Антропометричні обстеження включали визначення маси тіла, росту, індексу маси тіла (ІМТ) у кг/м², окружності талії (ОТ) та окружності стегон (ОС). ІМТ розраховували за формулою Кетле: маса тіла (кг)/ріст (м²). ІМТ від 18,5 до 24,99 кг/м² розцінювали як нормальна маса тіла (НМТ), від 25 до 29,99 кг/м² – як зайва маса тіла (ЗМТ), вищий 30 кг/м² – як вісцеральне ожиріння (згідно критеріїв WHO). Відношення ОТ/ОС більше 0,85 у жінок і більше 0,9 у чоловіків (ВООЗ), ОТ більший 94 см у чоловіків і більший 80 см у жінок (IDF, 2005) трактували як вісцеральний тип ожиріння.

Результати дослідження: У пацієнтів із НАСГ був достовірно вищий, ніж серед хворих на НАСП рівень ІМТ(відповідно $30,3 \pm 0,36$ кг/м²; $28,3 \pm 0,45$ кг/м², $p < 0,001$), ОТ (відповідно $105,4 \pm 1,0$ см; $101,6 \pm 1,2$ см, $p < 0,05$) та ОС (відповідно $113,9 \pm 0,8$ см; $111,1 \pm 0,9$ см, $p < 0,05$). Аналіз ІМТ показав, що в І групі з НМТ було 12,7 % пацієнтів, а в ІІ - 3,1 %. Кількість хворих із ЗМТ в І групі склала 53,9 % осіб, тоді як в ІІ групі - 36,9 %. Вісцеральне ожиріння було у 33,4 % пацієнтів І групи та у 60 % пацієнтів ІІ групи.

Висновки: У пацієнтів із НАСП кожний другий хворий був із ЗМТ, а кожний третій мав ожиріння, тоді як серед пацієнтів із НАСГ – кожний третій був із ЗМТ, а кожний другий – з ожирінням. Тобто, вже на етапі оцінки антропометричних показників визначаються відмінності між групами хворих із різною важкістю перебігу НАЖХП.